**Оглавление**

Введение

Глава 1. Рынок безрецептурных препаратов в России

1.1 Рынок лекарственных препаратов России

1.2 Безрецептурные препараты

1.3 Тенденции рынка безрецептурных препаратов

1.4 Реклама лекарственных препаратов в России

Глава 2. Рынок антигистаминных препаратов в России

2.1 Антигистаминные препараты

2.2 Рынок антигистаминных препаратов в России

Глава 3. Выбор антигистаминного препарата

Глава 4. Обзор рынка антигистаминных препаратов г. Красноярска

4.1 Ассортимент антигистаминных препаратов в аптеке

4.2 Продажа антигистаминных препаратов по рецепту

4.3 Рекомендации по выбору антигистаминного препарата в аптеке

4.4 Лидеры продаж среди антигистаминных препаратов

4.5 Представление о некоторых антигистаминных препаратах

4.6 Стоимость антигистаминных препаратов

4.7 Предпочтения в отношении производителей

4.8 Характеристики антигистаминного препарата

4.9 Личные предпочтения респондентов

4.10 Реклама антигистаминных препаратов

4.11 Предпочтения в выборе источника информации

4.12 Выводы по исследованию рынка антигистаминных препаратов г. Красноярска

Глава 5. PR-сопровождение запуска безрецептурного препарата в аптечной сети

5.1 Мероприятия по запуску безрецептурного антигистаминного препарата в аптечной сети

5.2 Дистрибуция в аптеках

5.3 PR-мероприятия

5.4 План PR-мероприятий

5.5 Презентация

5.6 Круглый стол

5.7 Размещение рекламных материалов в аптеках

5.8 Информация о препарате в СМИ

Заключение

Список литературы

Приложение

# Введение

***Цель*** данной работы – разработать программу PR-сопровождения запуска безрецептурного препарата в аптечной сети г. Красноярска.

***Задачи:***

1. Проанализировать состояние и основные тенденции рынка лекарственных препаратов России.
2. Проанализировать состояние и основные тенденции рынка антигистаминных препаратов России.
3. Проанализировать состояние и основные тенденции рынка антигистаминных препаратов г. Красноярска.
4. Проанализировать конкурентную среду.
5. Изучить предпочтения сотрудников аптек среди антигистаминных препаратов
6. Разработать программу запуска нового безрецептурного антигистаминного препарата в аптечной сети г. Красноярска.
7. Разработать PR-сопровождение запуска нового безрецептурного антигистаминного препарата в аптечной сети г. Красноярска.

***Объект:*** система PR-мероприятий, сопровождающих запуск нового безрецептурного антигистаминного препарата в аптечной сети г. Красноярска.

***Предмет:*** имидж нового антигистаминного препарата среди сотрудников аптек.

***Гипотеза:*** Фармацевты влияют на выбор безрецептурного препарата покупателем. Таким образом, кампания по запуску нового безрецептурного антигистаминного препарата в аптечной сети г. Красноярска должна быть направлена на фармацевтов.

# Глава 1. Рынок безрецептурных препаратов в России

## Рынок лекарственных препаратов России

На сегодняшний день рынок фармацевтических препаратов в России является одним из наиболее динамично развивающихся и интересных.

На этом рынке представлены более 10 тысяч лекарственных препаратов и лекарственных средств различных форм выпуска, различной фармакологической принадлежности российского и иностранного производства. Препараты одной группы могут конкурировать как друг с другом, так и с представителями совершенно других фармакологических групп.

Все препараты, представленные на российском рынке, проходят государственную регистрацию и сертификацию, что гарантирует потребителю их эффективность и безопасность приема лекарственного средства в рекомендованных дозах.

Конкуренция на рынке лекарственных препаратов очень жесткая, каждый год регистрируются несколько десятков новых лекарственных средств, кроме того, в последние годы активную и гибкую маркетинговую политику проводят российские предприятия-изготовители фармацевтической продукции.

Рынок фармацевтических препаратов подразделяется на аптечный и госпитальный секторы. При этом аптечный сектор является наиболее динамичным и более представительным по количеству игроков. Аптечный рынок включает в себя рецептурные и безрецептурные лекарственные препараты.

По данным "Розничного аудита ГЛС в РФ"™, осуществляемого компанией RMBC, объем аптечного рынка в 2003 г. составил 3,45 млрд. долл. в розничных ценах, что на 19% выше, чем в 2002 году. Средняя торговая наценка в 2003 г. составила 27%, что на 1 п.п. выше уровня 2002 года. Таким образом, несмотря на некоторое увеличение цен на препараты в аптеках, розничный рынок лекарственных препаратов демонстрирует рост, как за счет увеличения продаж уже известных препаратов, так и за счет появления на рынке новых лекарственных средств. Среди компаний-производителей можно выделить лидеров по объему аптечных продаж.

Таблица 1. – Десять ведущих производителей по объему аптечных

продаж

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Место | | Производитель | Доля в общем объеме аптечных продаж в оптовых ценах, % | |
| 2003 г. | 2002 г. | 2003 г. | 2002 г. |
| 1 | 1 | Aventis | 3,8 | 4,2 |
| 2 | 2 | Gedeon Richter | 3,0 | 3,1 |
| 3 | 4 | Berlin-Chemie/Menarini Pharma | 3,0 | 2,5 |
| 4 | 3 | KRKA D.D. | 2,6 | 2,6 |
| 5 | 7 | Pfizer International\* | 2,5 | 2,2 |
| 6 | 5 | Sanofi-Synthelabo | 2,5 | 2,4 |
| 7 | 9 | Novartis | 2,3 | 2,2 |
| 8 | 10 | Servier Pharmaceuticals | 2,2 | 2,1 |
| 9 | 8 | GlaxoSmithKline | 2,2 | 2,2 |
| 10 | 12 | Nycomed | 2,1 | 1,8 |

\*Включая компанию Pharmacia N.V./S.A.

Источник: "Розничный аудит ГЛС в России", RMBC

Лидером среди производителей по объему аптечных продаж по-прежнему является компания Aventis, но ее доля уменьшилась на 0,4 п.п. по сравнению с 2002 г. Также незначительно сократилась доля компании Gedeon Richter в общем объеме аптечных продаж лекарств в 2003 г. Доли компаний Pfizer и Nycomed, напротив, возросли – на 0,3 п.п. каждая, что позволило компании Pfizer подняться на 2 пункта, а Nycomed – войти "десятку". Увеличились аптечные продажи ГЛС и доля в сегменте компании Berlin-Chemie / Menarini Pharma (на 44 и 22% соответственно) и, как следствие, в 2003 г. она заняла 3-е место на аптечном рынке. В то же время, компания ICN Pharmaceuticals, занимавшая в 2002 г. 6-е место, покинула "десятку".

Таким образом, в рейтинге ведущих производителей представлены только компании-импортеры. Нужно отметить, что лидер российского рынка лекарственных препаратов на протяжении последних 8 лет компания Aventis является лидером и на общемировом рынке.

Особенностью российского рынка лекарственных препаратов является также то, что самыми популярными являются не препараты для лечения сердечно-сосудистых препаратов, что наблюдается с конца 80-х годов 20-го века в странах Европы и Северной Америке, а безрецептурные препараты. Имеющиеся же в этом рейтинге сердечно-сосудистые препараты относятся только к одной группе – ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, и представлены препаратом первого поколения этой группы капотеном и генерическими формами эналаприла (энап, эналаприл).

Таблица 2. – Рейтинг самых популярных лекарственных средств

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Место | | Торговое наименование | Доля в общем объеме аптечных продаж в оптовых ценах, % | |
| 2003 | 2002 | 2003 г. | 2002 г. |
| 1 | 1 | Но-шпа | 1,0 | 1,0 |
| 2 | 3 | Энап | 0,9 | 0,9 |
| 3 | 5 | Боярышника настойка | 0,9 | 0,8 |
| 4 | 4 | Кавинтон | 0,8 | 0,9 |
| 5 | 6 | Виагра | 0,8 | 0,7 |
| 6 | 2 | Эссенциале Н | 0,8 | 0,9 |
| 7 | 7 | Мезим форте | 0,7 | 0,7 |
| 8 | 8 | Актовегин | 0,7 | 0,6 |
| 9 | 10 | Эналаприл | 0,6 | 0,6 |
| 10 | 12 | Капотен | 0,5 | 0,5 |

Источник: "Розничный аудит ГЛС в России"™, RMBC

Объем аптечных продаж 10 ведущих торговых наименований, представленных в таблице 6, составил 7,7% от общего объема аптечных продаж в 2003 г., что незначительно больше, чем год назад (7,5%). "Десятка" препаратов демонстрирует стабильность, но среди самых продаваемых торговых марок произошли некоторые изменения. Наибольший рост объемов аптечных продаж среди лидеров наблюдается у препаратов Актовегин (+40%) и Виагра (+34%). Доли препаратов Кавинтон и Эссенциале Н уменьшились, однако Кавинтон сохранил свое 4-е место, а Эссенциале Н потерял 4 пункта. Препарат Фестал, занимавший 9-е место в 2002 г., сократил свою долю в общем объеме аптечных продаж ГЛС на 15% и год спустя покинул верхнюю "десятку" торговых наименований.

Таблица 3. – Десять ведущих МНН и группировочных наименований

по объему аптечных продаж

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Место | | МНН | Доля в общем объеме аптечных продаж в оптовых ценах, % | |
| 2003 | 2002 | 2003 г. | 2002 г. |
| 1 | 1 | Поливитамин+мультиминерал | 2,3 | 2,4 |
| 2 | 2 | Эналаприл | 2,2 | 2,3 |
| 3 | 3 | Дротаверин | 1,2 | 1,2 |
| 4 | 6 | Панкреатин | 1,1 | 1,0 |
| 5 | 4 | Винпоцетин | 1,1 | 1,1 |
| 6 | 7 | Поливитамин | 1,0 | 0,9 |
| 7 | 5 | Диклофенак | 0,9 | 1,0 |
| 8 | 9 | Боярышника плоды | 0,9 | 0,8 |
| 9 | 12 | Силденафил | 0,8 | 0,7 |
| 10 | 8 | Кофеин+кодеин+парацетамол+метамизол натрия+фенобарбитал | 0,8 | 0,8 |

Источник: "Розничный аудит ГЛС в России"™, RMBC

Кумулятивная доля 10 ведущих МНН и группировочных наименований в 2003 г. по сравнению с 2002 г. не изменилась и составила 12,3% (табл. 7). Доли двух ведущих МНН – поливитамин + мультиминерал и эналаприл – снизились на 0,1 п.п. каждого из них. Панкреатин, поливитамин и боярышника плоды улучшили свои позиции, и доля каждого из них увеличилась на 0,1 п.п. Силденафил переместился с 12-го на 9-е место, войдя, таким образом, в "десятку". И напротив, ципрофлоксацин, занимавший в 2002 г. 10-ю позицию, год спустя покинул топ 10 МНН.

Таблица 4. – Десять ведущих групп по объему аптечных продаж

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Место | | Код | Группа | Доля в общем объеме аптечных продаж в оптовых ценах, % | |
| 2003 | 2002 | 2003 г. | 2002 г. |
| 1 | 1 | J01 | Антибактериальные препараты для системного использования | 6,9 | 7,4 |
| 2 | 2 | N02 | Анальгетики | 6,4 | 6,5 |
| 3 | 3 | A11 | Витамины | 5,2 | 5,1 |
| 4 | 4 | C09 | Препараты, влияющие на систему ренин-ангиотензин | 4,0 | 3,8 |
| 5 | 5 | N06 | Психоаналептики | 3,7 | 3,7 |
| 6 | 6 | R05 | Препараты для устранения симптомов простуды и кашля | 3,5 | 2,9 |
| 7 | 9 | G03 | Половые гормоны | 2,9 | 2,5 |
| 8 | 11 | M01 | Противовоспалительные и противоревматические препараты | 2,7 | 2,4 |
| 9 | 8 | C01 | Препараты для лечения заболеваний сердца | 2,7 | 2,8 |
| 10 | 7 | N05 | Психотропные препараты | 2,5 | 2,9 |

Источник: "Розничный аудит ГЛС в России"™, RMBC

Суммарная доля десяти ведущих групп в 2003 г. составила 40,5% аптечного рынка. Первые шесть групп в 2003 г. остались без изменений по сравнению с 2002 г. Антибактериальные препараты для системного использования и анальгетики по-прежнему лидируют, но их доли уменьшились на 0,5 и 0,1 п.п. соответственно. Наибольшего роста объемов продаж и доли (45% и 0,6 п.п. соответственно) достигли препараты для устранения симптомов простуды и кашля. Противовоспалительные и противоревматические препараты увеличили объем аптечных продаж за год на 33% и переместились с 11-го на 8-е место, войдя в "десятку" ведущих групп.

Таким образом, на основании приведенных данных можно сделать вывод об имеющемся росте среди безрецептурных препаратов, даже на фоне постоянно растущих объемов продаж антибиотиков и сердечно-сосудистых препаратов.

Интересным моментом является также распределение аптечных продаж по регионам (Приложение 1).

Объемы аптечных продаж двадцати одного анализируемого региона в 2003 г. составляют 51,5% от аптечного рынка России.

Москва, С.-Петербург и Московская область аккумулируют наивысшие объемы продаж, их суммарная доля составляет 25,4% от общего объема аптечного рынка. Наибольшее среднедушевое потребление лекарственных средств зафиксировано в Москве и Тюмени, где оно превысило 56 долл., тогда как в среднем в России потребление лекарств на душу населения составило 23,8 долл., что на 3,6 долл. выше, чем в 2002 г.

Таким образом, Красноярский край по показателю среднедушевого потребления лекарственных средств (23,6 долл. в год) соответствует среднему по России показателю (23,8 долл.), но при этом значительно отстает от Иркутской области (36 долл. в год).

Из приведенных выше данных видно, что рынок лекарственных препаратов имеет тенденцию к росту, в том числе в секторе аптечных продаж.

## 

## 1.2 Безрецептурные препараты

Принадлежность к безрецептурному отпуску определяется по приложению к Приказу Министерства Здравоохранения Российской Федерации №79 от 18 марта 1997 г. «Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта врача».

К безрецептурным препаратам относятся:

* Витамины и коферментные препараты
* Адаптогенные препараты
* Некоторые группы гипотензивных препаратов
* Желчегонные
* Ферментные
* Антисептики
* Нестероидные противовоспалительные средства
* Холинолитики
* Антигистаминные препараты

Безрецептурные препараты могут быть приобретены без рецепта врача. Реализуются безрецептурные препараты (при наличии сертификата соответствия) в аптеках, аптечных магазинах, аптечных пунктах, аптечных киосках.

## 1.3 Тенденции рынка безрецептурных препаратов

Рынок безрецептурных препаратов в России постоянно растет. Это можно связать со следующими факторами:

* популярность самолечения среди россиян,
* нежелание (или отсутствие времени) на посещение врача,
* массированная реклама безрецептурных средств,
* увеличение числа аптек,
* улучшение ассортимента и сервиса в аптеках и аптечных сетях.

Кроме того, за последние годы появились такие услуги, как заказ лекарств по телефону, через Интернет, доставка препаратов домой и на работу.

Эти факторы обуславливают рост рынка ОТС–препаратов: в 1998 г. удельный вес рынка ОТС-препаратов в общем объеме российского фармацевтического рынка составил 40% (1 200 млн. долл. США в ценах производителей). При этом объем рынка безрецептурных препаратов в России в несколько раз выше, чем в других странах (в среднем по Европе – 14%).

Российские производители безрецептурных лекарственных препаратов значительно уступают своим иностранным конкурентам по такому показателю, как удельный вес продукции предприятия в общем объеме российского рынка ОТС-препаратов. В целом на российском рынке ОТС отечественные препараты занимают лишь около 20%. При этом большинство российских безрецептурных препаратов уступает по качеству зарубежным аналогам, прежде всего это касается удобства формы выпуска и упаковки. Таким образом, безрецептурные препараты в основном ввозятся в Россию.

## 1.4 Реклама лекарственных препаратов в России

Интересной особенностью этого раздела аптечного сектора является то, что российское законодательство разрешает рекламировать лекарственные средства, относящиеся к безрецептурному списку.

Согласно Федеральному Закону о Рекламе (№108 – ФЗ), не допускается реклама медикаментов, изделий медицинского назначения, медицинской техники при отсутствии разрешения на их производство и/или реализацию, а также реклама методов лечения, профилактики, диагностики, реабилитации при отсутствии разрешения на оказание таких услуг, выдаваемого федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения, не допускается, в том числе и в случаях получения патентов на изобретения в указанной области.

Не допускается реклама лекарственных средств, отпускаемых по рецепту врача, а также реклама изделий медицинского назначения и медицинской техники, использование которых требует специальной подготовки, допускается с учетом требований, предусмотренных абзацем первым настоящего пункта, только в печатных изданиях, предназначенных для медицинских и фармацевтических работников.

При этом реклама препаратов, отпускаемых без рецепта, размещается как в специализированных изданиях для врачей и работников аптек, так и в периодической прессе, на радио, телевидении (рекламные ролики и в передачах о здоровье, новостях), то есть реклама ориентирована как на продавца, так и на потребителя. Кроме того, многие компании–производители размещают рекламные материалы (плакаты, листовки, стенды и прочее) в лечебно–профилактических учреждениях и аптеках – в виде стендов, посвященных деятельности компаний–производителей (например: «100 лет заводу Гедеон Рихтер») или заболеваниям (например: «Сахарный диабет», «Дизентерия» и т. д.), плакатов, календарей. Логотипы компаний и/или название препаратов также могут украшать собой блокноты, ручки, фонендоскопы, тонометры, шпатели, часы, чайные чашки, халаты, то есть предметы, которыми постоянно пользуются врачи. Для сотрудников аптек предлагаются тарелки для мелочи, книги дефектуры препаратов, наклейки, халаты, пакеты для препаратов, также украшенные названиями препаратов.

В аптеках представлены различные образцы печатной рекламы, предназначенные для покупателей лекарственных средств: листовки, брошюры, лифлеты, календари, шелфтокеры, воблеры, а также мигающие упаковки препаратов, надувные и мягкие игрушки с логотипами и пр.

Таким образом, производители лекарственных препаратов пытаются донести информацию о себе и своем препарате, до всех ключевых участников рынка безрецептурных препаратов: врача, аптекаря, пациента.

# Глава 2. Рынок антигистаминных препаратов в России

## 

## 2.1 Антигистаминные препараты

Антигистаминные препараты (АГП) – группа лекарственных средств, блокирующих рецепторы к гистамину–медиатору аллергических реакций медленного и быстрого типа.

Показаниями к применению АГП являются: аллергические заболевания (крапивница, отек Квинке, дерматозы, аллергический конъюнктивит и др.), паркинсонизм, морская и воздушная болезнь.

АГП представляют собой азотистые основания, содержащие алифатическую боковую цепь (как и в молекуле гистамина) замещенного этиламина, которая является важнейшей для проявления противогистаминной активности. Боковая цепь присоединена к одному или двум циклическим или гетероциклическим кольцам, в качестве которых могут выступать пиридин, пиперидин, пирролидин, пиперазин, фенотиазин, имидазол. Присоединение боковой цепи осуществляется через “соединительный” атом азота, углерода или кислорода.

Препараты первого поколения не обладали достаточной селективностью в отношении Н1-гистаминовых рецепторов, что проявлялось в большом количестве побочных эффектов: седации, сонливости, местной анестезии, головокружении и т.д. Центральные эффекты этих препаратов были главным фактором, ограничивающим их применение при аллергических заболеваниях.

Создание неседативных антигистаминных препаратов стало возможным, когда в 1966 г. были открыты три подтипа гистаминовых рецепторов. Под термином “седация” понимают различные угнетающие эффекты на центральную нервную систему, включая ухудшение памяти, когнитивной и психомоторной функции, обработки информации. Влияние седации, вызванной антигистаминными средствами, на безопасное выполнение различных задач в повседневной жизни представляет не только научный интерес, но и является важным критерием при выборе препарата для амбулаторных больных с аллергией.

По степени седативной активности выделяют три группы или “поколения” антигистаминных средств:

* Н1-антагонисты 1-го поколения, обладающие заметным седативным эффектом;
* Н1-антагонисты 2-го поколения, не дающие седативного эффекта в рекомендуемой терапевтической дозе, однако при увеличении дозы, проявляющие седативный эффект;
* Н1-антагонисты 3-го поколения, не вызывающие признаков седации и при превышении терапевтической дозы.

Н–антагонисты являются конкурентными блокаторами Н1–рецепторов, поэтому связывание их с рецептором обратимо. Для достижения основного фармакологического эффекта необходимо использовать относительно высокие дозы таких препаратов, при этом легче и чаще проявляются нежелательные побочные эффекты классических Н–антигистаминных средств. Кроме того, большинство этих препаратов оказывают кратковременное действие, а значит, их необходимо принимать 3–4 раза в сутки. Антигистаминные препараты 2–го поколения связываются с Н–рецепторами неконкурентно. Такие соединения с трудом могут быть вытеснены с рецептора, а образовавшийся лиганд-рецепторный комплекс диссоциирует сравнительно медленно, чем и объясняется более продолжительное действие этих препаратов.

***Основные побочные эффекты АГП 1–го поколения:***

* блокада рецепторов других медиаторов (например, М–холинорецепторов, что проявляется в виде сухости слизистых полости рта, носа, горла, бронхов; редко – расстройство мочеиспускания и ухудшение зрения);
* местно–анестезирующее действие;
* хинидиноподобное действие на сердечную мышцу;
* анальгезирующий эффект и усиливающее действие по отношению к анальгетикам;
* противорвотное действие;
* действие на ЦНС (седативный эффект, нарушение координации, головокружение, вялость, снижение способности концентрировать внимание);
* повышение аппетита;
* расстройства со стороны пищеварения (тошнота, рвота, понос, потеря аппетита, неприятные ощущения в эпигастрии);
* тахифилаксия (снижение терапевтического действия при длительном применении).

Несмотря на указанные выше побочные эффекты, препараты этой группы еще находят свое применение в клинической практике. Это связано с накопленным большим опытом их использования, с наличием побочных эффектов, которые в определенной клинической ситуации могут оказаться желательными, а также с относительно низкой стоимостью по сравнению с препаратами последнего поколения.

***Преимущества АГП 2–го поколения:***

* очень высокая специфичность и высокое сродство к Н1–рецепторам;
* быстрое начало действия;
* достаточная продолжительность основного эффекта (до 24 часов);
* отсутствие блокады других типов рецепторов;
* не проходят через гематоэнцефалический барьер в терапевтических дозах;
* отсутствие зависимости всасывания от приема пищи;
* отсутствие тахифилаксии.

Среди побочных действий АГП 2-го поколения наиболее опасно кардиотоксическое действие, в связи с чем ряд препаратов этой группы снят с производства. Действие на ЦНС препаратов этой группы чрезвычайно слабое. Седативный эффект встречается редко и только у лиц с высокой индивидуальной чувствительностью к медикаменту.

***Антигистаминные препараты 3–го поколения***

Большинство Н1–антагонистов оказывают противогистаминное действие за счет накопления в крови активных метаболитов. В этом отношении отличными от других являются препараты с низким уровнем метаболизма: акривастин, цетиризин, фексофенадин, дескарбоэтоксилоратадин, норастемизол. Метаболитом акривастина является аналог пропионовой кислоты, образующийся путем восстановления акриловой кислоты в боковой цепи молекулы акривастина. Цетиризин является фармакологически активным метаболитом гидроксизина, Н1–гистаминоблокатора 1–го поколения.

Очевидным преимуществом Н1–антагонистов 2–го и 3–го поколения является отсутствие феномена тахифилаксии, что дает возможность проводить длительные курсы лечения.

Разработка Н1–антагонистов 3–го поколения направлена на достижение следующих желательных свойств у препаратов этой группы:

* отсутствие седативного эффекта
* отсутствие кардиотоксичности
* быстрое всасывание пероральных препаратов и распределение в органы-мишени
* высокая биодоступность и длительный период полувыведения, обеспечивающий возможность приема один раз в сутки и сохранение клинического эффекта в течение 24 часов
* отсутствие тахифилаксии
* отсутствие необходимости в изменении дозы у больных с нарушенной функцией печени и почек
* отсутствие клинически значимого взаимодействия с другими лекарственными средствами
* противовоспалительная активность
* способность модифицировать активацию эпителиальных клеток.

Таким образом, на рынке лекарственных препаратов России сейчас находятся АГП разных поколений, разной степени эффективности и безопасности.

## 

## 2.2 Рынок антигистаминных препаратов в России

По данным "Розничного аудита ГЛС в РФ™", проводимого компанией RMBC, объем аптечных продаж антигистаминных препаратов в 2003 г. составил 45 млн. долларов в оптовых ценах. По сравнению с 2002 г., продажи данной группы увеличились на 18%, что соответствует темпам роста аптечного рынка в целом.

Объем госпитального сектора ("Госпитальный аудит", RMBC) антигистаминных препаратов в 2003 г. составил 7,5 млн. долл. в закупочных ценах и составил всего 14.2% от общего рынка антигистаминных препаратов. Таким образом, на аптечный сектор приходится 85,8% от общего рынка антигистаминных препаратов, что составляет 45 млн. долларов.

Доля антигистаминных препаратов от общего объема аптечных продаж ЛС, по сравнению с 2002 г., не изменилась и составила 1,7%. В натуральном выражении объем аптечных продаж антигистаминных препаратов в 2003 г. составил 53 млн. упаковок. В течение 2003 года было произведено 7 регистраций новых торговых наименований антигистаминных препаратов. Стоит отметить, что препараты первого поколения составляют более 50% продаж, препараты второго и третьего поколений развиваются динамично: продажи увеличились в 2003 году на 26 и 37% соответственно, т.к. обладают сниженными побочными эффектами и значительно повышают качество жизни пациентов. Кроме того, активность производителей именно в этих сегментах также немало способствует росту рынка в целом.

Лидером по объемам аптечных продаж уже несколько лет подряд остается Супрастин, хотя объем аптечных продаж Супрастина незначительно сократился. Также сократились доли в сегменте у Тавегила и Диазолина (на 6% и 1,5% соответственно). Два антигистаминных препарата первого поколения – Димедрол и Кетотифен, занимавшие в 2002 г. 6-е и 8-е места, снизили объемы аптечных продаж и в 2003 г. выбыли из "десятки". Остальные препараты-лидеры, по сравнению с 2002 г, напротив, увеличили объемы своих аптечных продаж и доли в сегменте. Наибольший рост продаж в "десятке" отмечен у препарата последнего поколения Эриус (Schering-Plough). Его аптечные продажи за анализируемый период увеличились в 2,4 раза, а доля в группе – в 2 раза. Также выросли продажи Пипольфена (на 47,6%).

Структура "десятки" лидеров производителей антигистаминных препаратов в 2003 г. по сравнению с предыдущим годом не изменилась, за исключением 10 места. Компания Lek d.d., представляющая на Российском рынке один антигистаминный препарат Ломилан, в 2002 г. занимала 21 позицию по объемам аптечных продаж в группе. Год спустя продажи Ломилана возросли более чем в 12 раз, и это позволило компании Lek d.d. занять 11 место в группе.

Таблица 5. – Сводные данные продаж антигистаминных препаратов

в 2003 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рейтинг | | ЛС | МНН | Производитель | млн. $ | млн.  упак | прирост продаж, % |
| 2003 г. | 2002 г. |
| 1 | 1 | Супрастин | Хлоропирамин | Эгис | 12,70 | 6,70 | -0,70 |
| 2 | 2 | Кларитин | Лоратадин | Шеринг-Плау | 7,40 | 2,00 | 3,40 |
| 3 | 3 | Тавегил | Клемастин | Новартис | 5,30 | 2,60 | -6,00 |
| 4 | 4 | Диазолин | Мебгидролин | Разные | 39,00 | 16,70 | -1,50 |
| 5 | 5 | Телфаст | Фексофенадин | Авентис | 3,10 | 0,50 | 4,90 |
| 6 | 7 | Зиртек | Цетиризин | Плива | 2,00 | 0,40 | 17,30 |
| 7 | 6 | Фенкарол | Хифенадин | Разные | 1,90 | 1,30 | 2,20 |
| 8 | 13 | Эриус | Дезлоратадин | Шеринг-Плау | 1,70 | 0,40 | 128,00 |
| 9 | 11 | Кларотадин | Лоратадин | Акрихин | 1,70 | 0,70 | 31,60 |
| 10 | 12 | Пипольфен | Прометазин | Эгис | 1,40 | 1,30 | 47,60 |
| 11 | 22 | Ломилан | Лоратадин | Лек | 1,30 | 0,40 | 1254,10 |
| 12 | 10 | Кестин | Эбастин | Никомед | 1,30 | 0,40 | -0,60 |
| 13 | 8 | Кетотифен | Кетотифен | Разные | 1,20 | 3,10 | -9,00 |
| 14 | 9 | Димедрол | Дифенгидрамин | Разные | 1,20 | 14,40 | -9,20 |
| 15 | 14 | Фенистил | Диметинден | Новартис | 0,80 | 0,20 | 34,60 |
| 16 | 17 | Цетрин | Цетиризин | Д-р Реддис | 0,70 | 0,20 | 97,00 |
| 17 | 19 | Кларисенс | Лоратадин | ICN Россия | 0,70 | 0,30 | 179,20 |
| 18 | 21 | Летизен | Цетиризин | KRKA | 0,50 | 0,20 | 406,90 |
| 19 | 15 | Семпрекс | Акривастатин | ГлаксоСмитКляйн | 0,40 | 0,10 | -5,20 |
| 20 |  | Кларидол | Лоратадин | Шрея Лайф | 0,30 | 0,20 |  |

Источник: «Фармэксперт», 4 – 2004.

Самый высокий прирост продаж среди МНН продемонстрировал дезлоратадин – 128%. Что касается рынка лоратадина, то здесь наблюдается усиление конкуренции со стороны генериков – более 10 наименований. Среди генериков лоратадина наибольшие доли занимают Кларотадин (“Акрихин”) – 14, Ломилан (”Лек”) – 11 и Кларисенс (“Ай Си Эн Россия”) – 6%. Более половины сегмента цетиризина занимает препарат Зиртек (“Плива”) – 59, Цетрин (“Д-р Редди'с”) – 20 и Летизен (“КRКА”) – 15%. Рынок фексофенадина представлен пока только двумя препаратами Телфаст (“Авентис”) – 91% и Фексадин (“Ранбакси”) – 9%.

Подавляющую долю продаж в количественном выражении составляют препараты с оптовой ценой менее 2 долл. В данном сегменте представлены отечественные (Димедрол, Диазолин, Фенкарол, Кетотифен) и импортные ЛС первого поколения (Супрастин, Пипольфен).

В стоимостном отношении лидирует сегмент препаратов с оптовой ценой 2-5 долл., на который приходится 46% рынка, тогда как в количественном выражении его место скромнее – 15%. В перспективе именно этот сегмент будет расти наиболее динамично, поскольку в нем присутствуют все оригинальные препараты второго поколения, а также их генерики. Препараты с оптовой ценой более 5 долл. занимают всего 2% рынка в количественном выражении с соответствующей долей в 10% в стоимостном выражении.

Аптечные продажи антигистаминных препаратов в 2003 г. составили 45 млн. долл. в оптовых ценах. Сегмент достаточно стабилен. В нем по-прежнему лидирует препарат первого поколения – Супрастин. Растут продажи Пипольфена и Фенкарола, также являющихся препаратами первого поколения. Однако аптечные продажи препаратов последних поколений растут более быстрыми темпами. Наибольшего увеличения объемов аптечных продаж в "десятке" в 2003 г. по сравнению с предыдущим годом достиг новый препарат Эриус, а также препарат Ломилан. Концентрация в сегменте по торговым наименованиям в последние годы имеет тенденцию к снижению. А среди производителей, наоборот: на "тройку" лидеров приходится почти 60% сегмента в денежном выражении

Таким образом, современный рынок антигистаминных средств характеризуется широким ассортиментом ЛС в разных ценовых категориях. Предполагается дальнейшее развитие рынка с концентрацией препаратов в сегментах лоратадина, цетиризина и фексофенадина.

# Глава 3. Выбор антигистаминного препарата

лекарственный аптечный рекламный фармацевт

На вопрос, какой выбрать антигистаминный препарат, может ответить врач или специалист-фармаколог, но далеко не все владеют медицинским образованием. А потребность в антигистаминных препаратах достаточно велика: миллионы людей страдают от сенной лихорадки, пищевых аллергий, аллергических конъюнктивитов и ринитов, зачастую в результате самолечения или неправильного использования лекарственных препаратов развивается лекарственная аллергия. Если больной пришел на прием к врачу, он получит рецепт с назначением конкретного препарата и купит его в аптеке. Но если пациент не обратился к врачу, а пришел сразу в аптеку, какой препарат он выберет?

Все антигистаминные препараты как препараты безрецептурного списка могут быть представлены в витринах аптеки, также по правилам продажи лекарственных препаратов в аптечной сети, они имеют общую табличку «Антигистаминные препараты». Таким образом, покупатель в аптеке видит в витрине несколько препаратов, имеющих, как правило, яркую, красочную упаковку. Например, Телфаст сразу привлечет внимание бабочкой, Кестин – желтой ромашкой, Кларитин – яркими цветами на синем фоне. Кроме того, покупатель видит цены препаратов, находящиеся в диапазоне от 35 до 400 рублей. На чем будет основываться его выбор, если нет назначения врача? Можно предположить следующие ситуации:

1. Покупатель знает название препарата (его принимал кто-то из родственников, знакомых)
2. Покупатель уже принимал его ранее.
3. Покупатель читал о препарате в прессе, слышал рекомендации врача в теле- или радиопередаче о здоровье.
4. Покупатель видел телерекламу препарата (Телфаст, Супрастин, Кларитин, Кларотадин).
5. Покупатель, будучи как-то в поликлинике, видел на стене плакат с рекламой антигистаминного препарата.

В любой из перечисленных ситуаций он может обратиться за помощью к аптекарю, либо сам сотрудник аптеки предложит ему свою помощь.

Фармацевт имеет свои предпочтения в выборе антигистаминного препарата, поскольку обладает определенными знаниями в области фармакологии, но при этом тоже является объектом воздействия рекламы лекарственных препаратов.

С целью выяснить, прислушиваются ли покупатели к рекомендациям сотрудников аптеки и какие характеристики антигистаминного препарата важны для аптекаря, нами проведено исследование в аптеках г. Красноярска.

# Глава 4. Обзор рынка антигистаминных препаратов

# г. Красноярска

В Красноярске на сегодняшний день работают 6 филиалов крупных компаний – дистрибьюторов (Протек, СИА Интернешнл, Шрея корпорейшн, Катрен, Аптека-холдинг, Россибфармация), а также около 10 местных дистрибьюторов (ЕнисейМед, Фортуна плюс, ГУП «Фармация» и другие). Стараниями этих компаний на красноярском рынке представлено 37 антигистаминных препаратов различных производителей.

Для выяснения предпочтений в выборе антигистаминного препарата сотрудниками аптек нами проведено исследование розничного сегмента рынка антигистаминных препаратов г. Красноярска.

В ходе исследования проводился опрос провизоров и фармацевтов в 40 аптеках г. Красноярска. В исследование было включено 16 муниципальных аптек (ГУП «Муниципальные аптеки», с правом самостоятельного закупа) и 24 коммерческие аптеки.

По территориальному признаку аптеки находились:

* в Октябрьском районе – 6 аптек
* в Железнодорожном районе – 8 аптек
* в Центральном районе – 10 аптек
* в Советском районе – 5 аптек
* в Свердловском – 5 аптек
* в Кировском районе – 6 аптек

Опрос проводился методом личного интервью.

В каждой аптеке опрашивался один работник первого стола.

Среди респондентов было 12 провизоров и 28 фармацевтов.

Ряд полученных в ходе исследований данных представлен ниже.

## 4.1 Ассортимент антигистаминных препаратов в аптеке

Антигистаминные препараты (таблетированная форма) были представлены во всех аптеках, причем количество их на момент исследования варьировалось в следующих количествах:

* до 6 препаратов – 11 аптек (27,5%)
* 6-8 наименований – 19 аптек (47,5%)
* 9-12 наименований – 9 аптек (22,5%)
* более 12 препаратов – 1 аптека (2,5%).

Таким образом, большинство аптек имеет широкий выбор таблетированных антигистаминных препаратов.

## 4.2 Продажа антигистаминных препаратов по рецепту

На вопрос часто ли покупатель приходит с рецептом на антигистаминный препарат, 55% опрошенных ответили, что редко, половина покупателей приходит с рецептом – в восьми аптеках (20%), а очень часто антигистаминные препараты отпускают по рецепту в 25% аптек. При этом ряд респондентов уточнили, что чаще всего покупатель предъявляет рецепт, выписанный ребенку.

Кроме того, на наличие рецепта влияет близость аптеки к поликлинике, о чем сообщили 4 человека.

Таким, образом, большинство покупателей приобретает антигистаминные препараты, не имея рецепта от врача.

## 4.3 Рекомендации по выбору антигистаминного препарата в аптеке

Помогают покупателю с выбором антигистаминного препарата в 75% аптек. Покупатель может поменять свое мнение после рекомендации фармацевта, даже в том случае, когда он пришел за конкретным препаратом, считают 85% респондентов.

Можно сказать, что наше предположение о том, что именно работники первого стола играют ключевую роль в выборе конкретного антигистаминного препарата покупателем, подтверждено данными опроса.

## 4.4 Лидеры продаж среди антигистаминных препаратов

В 42,5% случаев респонденты считают, что в их аптеке один из антигистаминных препаратов продается лучше других.

Среди «фаворитов» назывались:

* Телфаст – 20%
* Кларитин – 10%
* Тавегил – 5%
* Цетрин, ломилан, эриус по – 2,5%.

При этом не имеют лидера продаж среди антигистаминных препаратов в 57,5% аптек.

Из этого следует, что одного, ярко выраженного лидера продаж среди антигистаминных препаратов не выявлено в ходе опроса в аптеках г. Красноярска.

## 4.5 Представление о некоторых антигистаминных препаратах

Супрастин, лидер продаж на общероссийском рынке, респонденты охарактеризовали как:

* Надежный препарат – 25% респондентов
* Самый популярный среди антигистаминных – 17,5%
* Препарат, который стабильно хорошо продается – 15%
* Не самый современный и плохо переносимый – 27,5%
* Препарат, у которого есть постоянные покупатели – 15%.

То есть, большинство опрошенных относится к супрастину положительно, указывая прежде всего на постоянный спрос на этот препарат. Только 27,5% респондентов указали, что этот препарат имеет побочное действие, и имеются другие, более современные препараты этой группы.

На вопрос: какому покупателю Вы порекомендуете Зиртек?

Респонденты ответили так:

* В нашей аптеке нет такого препарата – 22,5%
* Всем покупателям порекомендую – 15%
* Этот препарат должен назначить врач – 5%
* Если покупатель просит препарат самый эффективный и современный – 15%
* Если покупателю безразлична цена – 15%
* Детям – 5%
* Молодому и обеспеченному человеку – 20%.

Респонденты видят следующие различия между Кларитином и Кларотадином, препаратами, содержащими одно действующее вещество (лоратадин), имеющие одни и те же дозировки, но выпускаемые разными производителями:

* Препараты различаются по цене – 25%
* Препараты разнятся по цене и качеству – 20%
* Препараты разнятся по качеству – 7,5%
* Препараты отличаются только тем, что у них разные производители – 25%

Не видят различий между кларитином и кларотадином 17,5% респондентов.

## 4.6 Стоимость антигистаминных препаратов

На вопрос, является ли цена решающим фактором при выборе антигистаминного препарата, респонденты ответили следующим образом:

* Да – 20%
* Нет – 47,5%
* Возможно, да – 32,5%.

Таким образом, большинство из опрошенных провизоров и фармацевтов считают, что не цена определяет выбор покупателя при приобретении антигистаминного препарата.

## 4.7 Предпочтения в отношении производителей

Предпочтения респондентов относительно российских и иностранных производителей антигистаминных препаратов разделились следующим образом:

* Нет разницы между российскими и иностранными производителями – 32,5%
* Предпочитают препараты российских производителей – 20%
* Предпочитают иностранных производителей – 37,5%
* Препаратов иностранного производства больше, поэтому выбирают их – 7,5%
* Спросит мнение покупателя относительно производителя 1 человек (2,5%)

## 4.8 Характеристики антигистаминного препарата

В отношении характеристик антигистаминного препарата, наиболее значимыми оказались:

* Отсутствие сонливости – 100%
* Отсутствие заторможенности – 100%
* Быстрый эффект – 70%.

Менее значимыми для респондентов оказались:

* Цена – 50%
* Красивая упаковка – 42,5%
* Кратность приема – 35%
* Наличие у препарата рекламной поддержки – 32,5%
* Фирма-производитель – 25%.

Обращает на себя внимание тот факт, что кратность приема, являющаяся маркером принадлежности препарата к поколению (и тем самым, увеличение эффективности и уменьшение числа побочных эффектов), не является для респондентов значимым качеством антигистаминного препарата.

## 4.9 Личные предпочтения респондентов

Для себя, в случае заболевания, респонденты выберут следующие антигистаминные препараты:

* Телфаст – 25%
* Диазолин – 7,5%
* Кларитин – 7,5%
* Зиртек – 7,5%
* Тавегил – 5%.

Доверят выбор антигистаминного препарата врачу 12,5% респондентов.

Не принимают антигистаминные препараты вообще 7,5%.

Не знают, что выбрать из группы антигистаминных препаратов, 12,5%.

Четверть опрошенных выберет для себя Телфаст, при этом 20% опрошенных заявили, что Телфаст является в их аптеке лидером продаж. Предпочтения других респондентов разделились между препаратами разных поколений (Диазолин и Тавегил, Кларитин, Зиртек).

## 

## 4.10 Реклама антигистаминных препаратов

На вопрос, влияет ли реклама на выбор антигистаминного препарата, положительно ответили 60%, отрицательно – только 5%, 35% считают, что возможно влияет.

Нас интересовало также, какие именно рекламные материалы, имеющиеся в аптеке, пользуются наибольшим интересом у покупателей.

Все материалы пользуются интересом – ответили 35% опрошенных.

Газеты отметили 20%, календари – 20%.

Забавные и яркие рекламные материалы – ответили 10% опрошенных.

В нашей аптеке не размещаются рекламные материалы – ответили в 7 аптеках (17,5%).

## 4.11 Предпочтения в выборе источника информации

Информацию о новых препаратах и их преимуществах, эффективности и особенностях применения респонденты получают из следующих источников:

* От медицинских представителей фирм – производителей – 95%
* От коллег – 67,5%
* Из телепередач о здоровье – 52,5%
* От врача – консультанта – 42,5%
* Из специализированных изданий – 40%
* От торговых представителей фирм – дистрибьюторов – 37,5%
* Из периодической прессы – 30%
* Из телерекламы, радиорекламы – 10%.

Таким образом, большинство опрошенных получает информацию о препарате от медицинских представителей фирм – производителей и от своих коллег. Почти половина опрошенных читает специализированные издания.

## 4.12 Выводы по исследованию рынка антигистаминных

## препаратов г. Красноярска

На сегодняшний день в аптеках Красноярска представлен достаточно большой ассортимент антигистаминных препаратов как российского, так и иностранного производства.

При этом нет препарата, который с большим преимуществом перед остальными представителями этой не очень многочисленной фармакологической группы лидировал бы среди предпочтений работников первого стола. Можно считать лидером Телфаст, который является лидером продаж в 20% аптек и является предметом личного выбора 25% опрошенных.

Большинство покупателей приобретает антигистаминный препарат в аптеках г. Красноярска без рецепта врача, но ориентируясь на рекомендации сотрудника аптеки. Важно отметить возможность изменения намерений покупателя купить препарат, благодаря консультации фармацевта или провизора.

Для сотрудника аптеки наиболее важными являются переносимость препарата – то есть отсутствие побочного действия, быстрота развития клинического эффекта и красивая, привлекательная упаковка, нежели кратность приема лекарственного средства, цена препарата, его изготовитель и наличие рекламной поддержки препарата.

Можно также отметить, что цена мало влияет на окончательный выбор покупателем препарата, напротив, существенное влияние оказывает мнение фармацевта или провизора и реклама лекарственного средства.

При этом рекламные материалы компаний – производителей могут быть размещены в большинстве аптек. Наибольшим интересом среди покупателей аптек пользуются газеты, календари, то есть рекламные издания, в которых есть полезная для потребителя информация.

Абсолютное большинство респондентов получает информацию о препарате от медицинских представителей компаний – производителей, что делает актуальным использование таких форм работы, как презентации для сотрудников аптеки, проведение «фармкружков», круглых столов для провизоров и фармацевтов. Также эффективно размещение информации о препарате в специализированных изданиях и реклама препарата в телепередачах о здоровье.

# Глава 5. PR-сопровождение запуска безрецептурного препарата в

# аптечной сети

## Мероприятия по запуску безрецептурного антигистаминного

## препарата в аптечной сети

Для составления плана мероприятий по запуску антигистаминного препарата в аптеках г. Красноярска нами проведено исследование рынка лекарственных препаратов в России, рынка безрецептурных препаратов в России, рынка антигистаминных препаратов России, рынка антигистаминных препаратов в г. Красноярске.

Анализируя полученные данные, можно сделать вывод о том, что рынок лекарственных препаратов динамично развивается, особенно его аптечный сегмент. При этом рынок безрецептурных препаратов в России имеет большую долю в общей структуре, чем аналогичный рынок в странах Европейского сообщества. Это связано с традициями самостоятельного лечения россиян, а также отпуском большого количества препаратов без рецепта врача.

Рынок антигистаминных препаратов стабильно растет и составил в 2003 году 45 млн. долларов. На этом рынке сохранят свое лидерство Супрастин и Кларитин, но ряд препаратов демонстрируют стремительный рост, что связано с активным продвижением этих препаратов компаниями–производителями.

Производители антигистаминных препаратов используют все способы продвижения своей продукции:

* Информационная работа медицинских представителей в аптеках, поликлиниках, больницах
* Публикации в специализированных изданиях для врачей и провизоров
* Реклама в специализированных изданиях
* Реклама в периодической прессе
* Реклама на радио, телевидении
* Реклама в передачах о здоровье
* Реклама на выставках, конференциях
* Реклама в больницах, поликлиниках, аптеках
* Расходные материалы и подарки для медицинских и аптечных работников.

Таким образом, и пациенты, и медицинские работники являются объектами рекламного воздействия, что должно влиять, и, несомненно, влияет, на спрос.

На сегодняшний день в аптеках Красноярска представлен достаточно большой ассортимент антигистаминных препаратов как российского, так и иностранного производства. Все препараты представлены в витринах аптеки и имеют цену от 35 до 400 рублей.

По данным проведенного нами исследования, большинство покупателей приобретает антигистаминный препарат без рецепта врача, но ориентируясь на рекомендации сотрудника аптеки. При этом фармацевт или провизор может влиять на выбор покупателя. Для сотрудника аптеки наиболее важными являются переносимость препарата – то есть отсутствие побочного действия, быстрота развития клинического эффекта и красивая, привлекательная упаковка, нежели кратность приема лекарственного средства, цена препарата, его изготовитель и наличие рекламной поддержки препарата.

Можно также отметить, что цена мало влияет на окончательный выбор покупателем препарата, напротив, существенное влияние оказывают мнение фармацевта или провизора и реклама лекарственного средства.

При этом рекламные материалы компаний-производителей могут быть размещены в большинстве аптек.

Абсолютное большинство респондентов получает информацию о препарате от медицинских представителей компаний-производителей, что делает актуальным использование таких форм работы, как презентации для сотрудников аптеки, проведение круглых столов для провизоров и фармацевтов. Также эффективно размещение информации о препарате в специализированных изданиях и реклама препарата в телепередачах о здоровье.

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что ключевым звеном в продаже антигистаминного препарата является работник аптеки, который рекомендует и предоставляет информацию о препарате покупателю. При этом стоимость препарата, поколение препарата и его производитель не являются ключевыми моментами в окончательном выборе лекарственного средства.

Таким образом, целевой группой для продвижения нового безрецептурного препарата являются фармацевты – сотрудники первого стола. Согласно опросу заведующих двадцати красноярских аптек, это женщины со средне-специальным образованием, проживающие в г. Красноярске, возраст от 20 до 55 лет, имеющие стаж работы в аптеке больше двух лет, большинство (75%) – замужем, 60% имеют детей (одного или двух). Эти специалисты аптек «делают выбор за покупателя» при покупке безрецептурного препарата.

Каждая аптека – это организация со своими особенностями набора персонала, со сложившимися традициями и нормами. Но имеется общая корпоративная культура аптек.

Корпоративная культура розничной аптечной сети, которую можно определить как «систему общих убеждений, верований и ценностей, направляющая и поддерживающая организационное поведение» имеет длительную историю. Для нее характерен сильный консерватизм, большой жизненный опыт и доминирование нематериальных факторов над материальными. Сотрудники аптек имеют униформу: белый халат (или бело-зеленый). Имеется корпоративная символика (змея и чаша, зеленый крест), государственная система подготовки кадров (среднее специальное образование – медицинское или фармацевтическое училище, высшее образование – медицинские и фармацевтические университеты, академии), а также система переподготовки и повышения квалификации, регламентированная Федеральным законом «О здравоохранении в Российской Федерации» и нормативными актами Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Корпоративную культуру аптек можно отнести к интегрированному типу (по классификации Мартина): взаимоотношения между сотрудниками сформированы, организационные процессы отлажены, общая корпоративная культура сформирована и разделяется большой частью сотрудников.

Сотрудник аптеки всегда имеет специальное образование, он обязательно осведомлен о санитарно-гигиенических, юридических, этических и профессиональных требованиях к нему, правах потребителя и обязанностях предприятия розничной торговли. Кроме того, сотрудник аптеки имеет свой жизненный и профессиональный опыт, личные предпочтения и различный уровень медицинской эрудиции. Таким образом, целевая группа для продвижения нового безрецептурного препарата имеет сложившиеся особенности корпоративной культуры, что необходимо учитывать при планировании и проведении PR-мероприятий.

Полученные данные мы предполагаем использовать для продвижения в Красноярске нового антигистаминного препарата «Аналергин», производимого на заводе «Галена» в Чешской республике.

Предмет продвижения – Аналергин, представляет собой таблетки цетиризина 10 мг №30 в упаковке. Это препарат третьего поколения, т.е. он не оказывает побочных эффектов в виде сонливости, головокружения, сухости во рту. Препарат принимается один раз в сутки, может приниматься длительными курсами. Таблетки белого цвета размещены в блистере. Упаковка имеет приятный желто-оранжевый цвет с выдавленным рельефным рисунком в виде цветов того же цвета.

Цена препарата в аптеках от 65 до 80 рублей за упаковку.

Компания – производитель разработала и выпустила промоционные материалы для размещения в аптеках: пакеты для упаковки препаратов, шелфтокеры, листовки с информацией по препарату.

Нами разработан план мероприятий по продвижению аналергина в аптечной сети г. Красноярска:

1. Дистрибуция препарата в аптеках.
2. PR–мероприятия.
3. Реклама препарата в СМИ и в аптеках.

В разработанной нами стратегии продвижения аналергина сочетаются методы PR и рекламы.

PR – самостоятельная функция менеджмента по установлению и поддержанию коммуникаций между организацией и общественностью. Основной задачей PR–мероприятий станет создание благоприятного мнения о компании-производителе и создание образа нового антигистаминного препарата у сотрудников аптек.

PR и реклама отличаются способом выполнения задач, способами использования масс-медиа, возможностями контроля передачи сообщения и воспринимаемой достоверности. Реклама, как правило, содержит выразительный призыв к покупке через иллюстрацию, текст, рекламный слоган, практически не затрагивая сферу взаимопонимания, базирующегося на знаниях о продукте, услугах.

Успешные PR-усилия вызывают доверие общественности, чего не всегда достигает реклама, а наша целевая группа находится под постоянным воздействием рекламы лекарственных средств. Томас Харрис в своей книге «Ценность связей с общественностью» отметил, что опытные покупатели умеют определять, когда их информируют, а когда им продают что-либо. Он объяснил это так: «PR преодолевает кризис доверия к маркетингу, потому что является единственным инструментом маркетинговых коммуникаций, предназначенным для распространения информации, а не для торговли». На наш взгляд, сочетание методов PR и рекламы позволит достичь хорошей коммуникации с сотрудниками аптек и успешно провести запуск препарата в аптечную сеть города.

## 5.2 Дистрибуция в аптеках

Среди двухсот аптек, имеющихся в г. Красноярске, мы выбрали 30 аптек, в которых будет размещен Аналергин, и будут проведены мероприятия по созданию образа аналергина как препарата надежного и доступного у фармацевтов – сотрудников первого стола. Выбранные нами аптеки имеют показатель количества покупок более 300 в день и площадь торгового зала более 40 квадратных метров. Такая площадь торгового зала, как правило, обуславливает наличие двух и более кассовых аппаратов, что уменьшает очереди к прилавку и увеличивает время для разговора сотрудника аптеки с покупателем.

Для успешного продвижения препарата необходимо обеспечить путем переговоров с руководителями отделов запасов наличие Аналергина у компаний-дистрибуторов, далее – в аптеках и аптечных пунктах аптечной сети, минимальный запас – по 2 упаковки в каждой аптеке. При этом необходимо также создать запас препарата у дистрибуторов с учетом роста продаж и времени доставки препаратов в Красноярск (в среднем – две недели).

## 5.3 PR-мероприятия

Цель PR–мероприятий в данной кампании – достичь эффективных отношений с целевой аудиторией (т. е. сотрудниками аптек), создание и управление имиджа компании и продукции компании.

Основными чертами PR как вида маркетинговых коммуникаций являются:

* Широкий охват потребительской аудитории
* Достоверность
* Многообразие применяемых форм
* Ориентированность на решение широкомасштабных задач, долговременную перспективу
* Яркость, выразительность, возможность эффективного представления фирмы или товара; относительно невысокая стоимость одного контакта с целевой аудиторией
* Повествовательная форма изложения информации, претендующая на объективность.

Возможными PR-мероприятиями в нашем случае могут быть:

* презентация
* конференция
* круглый стол
* день открытых дверей
* выставка (или участие в выставке)

Мы выбрали такие формы работы, как презентация и круглый стол.

## 

## 5.4 План PR-мероприятий

План PR-мероприятий по запуску нового препарата:

1. Презентация компании–производителя и нового препарата сотрудникам аптек г. Красноярска.
2. Круглые столы для фармацевтов аптек г. Красноярска.
3. Проведение опроса среди фармацевтов (с целью закрепления знаний о новом препарате и закрепления образа нового препарата).
4. Публикация в СМИ информации о преимуществах нового препарата.

## 5.5 Презентация

Презентация – это представление организации, лица, продукции представителям общественности. Презентация будет первым этапом продвижения нового препарата.

На презентацию необходимо пригласить заведующих аптеками, их заместителей, а также провизоров и фармацевтов.

Место проведения: большой лекционный зал БКЗ.

Время проведения: среда или четверг, начало в 16 часов.

Сроки проведения: за 2 недели до начала продажи препарата.

Всех участников нужно пригласить лично и вручить пригласительный билет с логотипом компании–производителя.

***План презентации:***

1. Презентация компании-производителя.

Цель – создать у аптекарей образ компании надежной, современной, выпускающей препараты с хорошим качеством.

Способы:

* + рассказ о компании (представитель компании),
  + демонстрация фильма о заводе «Галена»,
  + перед началом презентации раздать участникам корпоративную газету.

Вопросы: Когда создана компания, что выпускает, как давно в Россию импортируются препараты, сколько имеет сотрудников, какие имеет научные достижения.

1. Представление достижения компании – нового препарата «Аналергин» (представитель компании):
2. Вопросы: название, группа, уникальность.
3. Приветствие в адрес компании (коммерческий директор фирмы-дистрибутора).
4. Разбор клинического случая (подготавливает и проводит главный аллерголог города):

Вопросы: Какому пациенту необходимо предложить аналергин? В чем особенность аналергина с точки зрения главного специалиста?

1. Заключительное слово представителя компании.

Вопросы: надежда на дальнейшее сотрудничество, взаимопомощь, повышение эффективности совместной работы.

1. Фуршет

Время проведения торжественной части презентации – 1,5 часа, фуршета – 1 час.

С помощью презентации мы формируем образ компании, как организации надежной, современной, не перегружая фармацевтов фармакологической информацией, и создавая атмосферу праздника.

## 5.6 Круглый стол

Круглый стол – одно из средств обсуждения проблем, выработки стратегии и тактики, деловой политики фирмы или сообщества предприятий. В сфере фармацевтики круглые столы проходят под исторически сложившимся названием «фармкружок».

***Фармкружок*** – это традиционная форма работы в формате беседы представителя компании с фармацевтами (30-40 минут), для информирования сотрудников аптек о достоинствах нового препарата, особенностях применения, обсуждения возможных случаев рекомендации аналергина пациентам с конкретными заболеваниями (крапивница, сенная лихорадка и пр.).

Фармкружок отличается от презентации наличием обратной связи со слушателем, возможностью выявить сомнения и возражения аптекарей, ответить на них и проверить знания фармацевтов. В рамках такой беседы представитель может сформировать у фармацевта искомый образ препарата. Как видно из результатов проведенного нами исследования, большинство фармацевтов доверяют иностранным производителям лекарственных средств, и цена препарата не является решающим фактором при выборе антигистаминного препарата. Таким образом, представитель позиционирует новый антигистаминный препарат фармацевтам как надежный (обеспечивает быстрый эффект и не вызывает сонливости и заторможенности, препарат произведен в Чехии на заводе, имеющем надежную репутацию) и доступный (находится в средней ценовой группе, но значительно доступнее конкурентов – представителей третьего поколения этого класса).

Планируется проведение фармкружков в каждой аптеке для всех сотрудников первого стола, в течение одной недели до начала продаж нового препарата.

Кроме того, нами разработан тест на знание нового препарата для фармацевтов.

Тест состоит из 4 несложных вопросов по препарату:

1. Рекомендованная кратность приема аналергина?
2. Рекомендованная суточная доза?
3. Какого цвета упаковка аналергина?
4. Как бы Вы охарактеризовали переносимость аналергина?

Тест лучше провести в течение первой недели продажи нового препарата, всем участвующим в тесте фармацевтам необходимо подарить сувениры с фирменной символикой. Таким образом, мы закрепляем дружественное отношение к компании–производителю, закрепляем знания по препарату.

Кроме того, в рамках этой встречи мы можем ответить на возникшие у аптекарей вопросы и проверяем наличие и правильность расположения рекламных материалов.

## 5.7 Размещение рекламных материалов в аптеках

Перед началом продажи нового препарата в аптеках, участвующих в данной акции, должны быть размещены рекламные материалы для покупателей: листовки с информацией о препарате должны быть разложены на информационных столах, шелфтокеры необходимо разместить на краю витрины с антигистаминными препаратами. Шелфтокер желательно размещать на уровне глаз покупателя, при этом упаковка аналергина на витрине должна занять центральное место среди препаратов-конкурентов.

Кроме того, фармацевты будут использовать для работы пакеты для упаковки лекарственных средств с рекламой аналергина.

## 5.8 Информация о препарате в СМИ

Чтобы донести до потребителя информацию о новом лекарственном препарате, нами предлагается использовать публикацию в газете. Среди газет, выходящих в г. Красноярске, нами выбрана газета «Вестник MED info», имеющая тираж 70000 экземпляров и распространяемая в аптеках и лечебно-профилактических учреждениях г. Красноярска. Эксперты предполагают, что потребители больше доверяют средствам массовой информации, чем рекламе. Эта тенденция в поведении потребителей получила название фактора предполагаемого подтверждения третьим лицом. Дополнением достоверности является количество информации, которое предоставляют СМИ. Статья в глазах потребителя всегда достовернее, чем короткая рекламная заметка из 100 слов. Наиболее целесообразной будет публикация в жанре проблемного интервью с главным аллергологом г. Красноярска. В статье будет актуализация проблемы сенной лихорадки с ее многочисленными и неприятными проявлениями, и сообщение о новом препарате – как возможности для эффективного и безопасного лечения симптомов этого распространенного заболевания.

# Заключение

На основе данных, полученных в результате анализа рынка безрецептурных препаратов России, рынка антигистаминных препаратов России и г. Красноярска, можно сделать вывод о постоянном росте этих сегментов рынка лекарственных препаратов. Наличие в аптеках г. Красноярска антигистаминных препаратов разных поколений, произведенных разными производителями и принадлежащих к разным ценовым группам. Результаты проведенного нами исследования предпочтений в выборе антигистаминных препаратов фармацевтов аптек г. Красноярска показывают, что в большинстве случаев фармацевт помогает покупателю с выбором антигистаминного препарата и может влиять на окончательный выбор препарата покупателем.

Таким образом, это подтверждает выдвинутую нами гипотезу о ключевой роли фармацевта в выборе антигистаминного препарата покупателем. Разработанный план мероприятий по запуску нового препарата в аптечной сети включает в себя действия, направленные на дистрибуцию препарата в аптеках, PR-мероприятия, направленные на создание дружественного отношения фармацевтов к компании-производителю и новому препарату, а также информирование население о новом препарате через СМИ и размещение рекламных материалов в аптеках.

Данная программа охватывает всех ключевых участников рынка антигистаминных препаратов (дистрибутор, заведующий аптекой, фармацевт, покупатель) и направлена на эффективный запуск нового антигистаминного препарата.

# Список литературы

1. Азоев Г. Конкуренция: анализ, стратегия и практика. – М.: Проспект, 1996. – 150 с.
2. Алешина И. Паблик рилейшенз для менеджеров и маркетологов. – М.: Проспект, 1997. – 310 с.
3. Батоева И. Обзор российского рынка антигистаминных препаратов в 2003 году // Фармацевтический вестник. – 2004. – №19 (340). – с. 3-8.
4. Веснин В. Менеджмент в вопросах и ответах. – М.: Проспект, 2004. – 174 с.
5. Власов В., Мансфилд П., Лексчин Дж. Реклама лекарственных средств в России. // Ремедиум. – 2002. – №4. – с. 12-14.
6. Дегтяренко В. Основы логистики и маркетинга. – М.: Добросвет, 1996. – 358 с.
7. Докучаева Н. Лекарственное средство как единичный продукт или новый взгляд на работу с аптечным ассортиментом // Российские аптеки. – 2000. – №2. – с. 7.
8. Морис Р. Маркетинг: ситуации и примеры. – М.: ЭКСМО, 1994. – 458 с.
9. Обзор рынка лекарственных средств Санкт-Петербурга // журнал социологических и маркетинговых исследований «Телескоп». – 1998. – №1. – с. 5-9.
10. Оленьков К. Искусство продавать лекарства // Российские аптеки. – 2000. – №3. – с. 4-6.
11. Ромат Е.В. Реклама. – Киев: Украина, 1999. – 250 с.
12. Соколова В., Горелова С. Российский фармацевтический рынок в 2003 году // Ремедиум. – 2004. – №4. – с. 2-7.
13. Сэндидж Ч., Фрайбург В., Ротцол К. Реклама: теория и практика. – М.: Наука, 1989. – 416 с.
14. Усенко В. Теория бренда // Ремедиум. – 2000. – №1–2. – с. 6.
15. Феофанов О. Реклама: новые технологии для России. – СПб: Питер, 2000. – 410 с.
16. Шугурова И., Устинова И. Анализ рынка ОТС–препаратов // Ремедиум. – 1999. – №5. – с. 2-4.
17. Энджел Дж., Блэкуэлл Р., Миннард П. Поведение потребителей. – СПб.: Питер, 1999. – 380 с.
18. Юданов В. Другой маркетинг. Мифотворчество ОТС–рекламы // Ремедиум. – 2001. – №10. – с. 8.
19. Гущин И.С. Аллергическое воспаление и его фармакологический контроль. – М.: Фармарус Принт, 1998. – 240 с.
20. Клиническая аллергология: Руководство для практических врачей / Под ред. акад. РАМН, проф. Р.М. Хаитова. – М.: МЕДпресс, 2002. – 600 с.
21. Уэллс У., Бернет Дж., Мориарти С. Реклама. Принципы и практика. – СПб: «Питер», 2003. – 800 с.
22. Панкратов Ф.Г., Баженов Ю.К., Серегина Т.К., Шахурин В.Г. Рекламная деятельность. – М.: ИВЦ «Маркетинг», 2000. – 350 с.
23. Классика маркетинга. Сборник работ. – СПб: Питер, 2001. – 780 с.
24. Музыкант В.Л. Реклама и PR-технологии. – М.: Армада-пресс, 2002. – 686 с.
25. Песоцкий Е. Современная реклама: теория и практика. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2001. – 318 с.
26. Музыкант В.Л. Теория и практика современной рекламы. – М.: Евразийский регион, 1998. – 420 с.
27. О рекламе: Федеральный закон РФ №108-ФЗ. Принят Государственной Думой 14 июня 1995 г.
28. Капитонов Э.А., Капитонов А.Э. Корпоративная культура и PR. Москва – Ростов-на-Дону: Издательский центр «МарТ», 2003. – 414 с.
29. Колипова Ю., Рыбкин А. Корпоративная культура компании на фармрынке // Ремедиум. – 2003. – №3. – с. 7.

Приложение

Таблица 1. – Аптечные продажи в регионах России в 2003 г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регион | Объем продаж в розн. ценах, млн. долл. | Доля в розн. ценах, % | Аптечное потребление ГЛС на душу населения в розн. ценах, долл. |
| Москва | 587,6 | 17,0 | 56,7 |
| С.-Петербург | 143,7 | 4,2 | 4,2 |
| Московская область | 143,4 | 4,2 | 21,6 |
| Свердловская область | 97,1 | 2,8 | 21,6 |
| Самарская область | 83,8 | 2,4 | 25,9 |
| Краснодарский край | 79,6 | 2,3 | 15,5 |
| Нижегородская область | 70,6 | 2,0 | 20,0 |
| Республика Татарстан | 70,0 | 2,0 | 18,5 |
| Красноярский край | 69,9 | 2,0 | 23,6 |
| Республика Башкортостан | 62,7 | 1,8 | 15,3 |
| Новосибирская область | 60,3 | 1,7 | 22,4 |
| Ростовская область | 54,0 | 1,6 | 12,3 |
| Воронежская область | 40,3 | 1,2 | 16,9 |
| Омская область | 37,2 | 1,1 | 17,9 |
| Пермь | 32,4 | 0,9 | 31,5 |
| Тюмень | 31,0 | 0,9 | 56,2 |
| Челябинск | 26,6 | 0,8 | 24,5 |
| Саратов | 25,2 | 0,7 | 29,0 |
| Владивосток | 23,4 | 0,7 | 36,9 |
| Иркутск | 21,7 | 0,6 | 36,8 |
| Хабаровск | 15,5 | 0,5 | 25,1 |
| Остальные регионы | 1673 | 48,5 | 21,1 |
| **Вся Россия** | **3449** | **100,0** | **23,8** |

Источник: "Розничный аудит ГЛС в России"™, RMBC